**T.C. SAMSUN ÜNİVERSİTESİ**

**SİVİL HAVACILIK YÜKSEKOKULU**

**BÖLÜM İŞYERİ UYGULAMASI KOMİSYONUNA**

Tarih: / /2020

………………………………………………….. (firma ünvanı) olarak, Samsun Üniversitesi Sivil Havacılık Yüksekokulu Bölüm İşyeri Uygulama Komisyonunun 2019-2020 Eğitim-Öğretim yılı bahar dönemindeki İşyeri Uygulama Eğitimi için istenilen işyeri kriterlerini eksiksik sağladığını beyan eder, gereğini bilgilerinize sunarız.

**İşyeri Yetkilisi**

**Adı-Soyadı:**

**Ünvanı:**

**Kaşe ve İmzası:**